	2	0	1	5	4	8	5

٢٠١٠٤٨٥

الهيئه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقـة : الجيزه

مكـتب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه

او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ــــــــــــ الشكل القانونى للمنشأة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ــــــــ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ــــــــ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ــــــــ بدء النشاط : ــــــــ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ــــــــ

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد يوم	تاريخ الميلاد شهر	تاريخ الميلاد سنه	تاريخ الالتحاق يوم	تاريخ الالتحاق شهر	تاريخ الالتحاق سنه	الاجر الشهرى اساسى	الاجر الشهرى متغير	كود مده الاشتراك
1806611	محمد اسماعيل ابراهيم	ذكر	4	3	1980	15	5	2007	267.5	55	
3005175	ايمن ناجي عبداللطيف	ذكر	28	10	1982	28	10	2006	176.6	61	
3006114	على فتحى عثمان	ذكر	5	8	1981	21	10	2006	176.6	61	
3014673	فتحى سعيد روبى	ذكر	26	1	1980	21	10	2006	176.6	61	
6815547	هدى عبدالفتاح سيد	انثى	12	1	1986	20	11	2006	149.8	61	
7510568	محمد محمد السيد مصطفى	ذكر	30	3	1975	21	10	2006	176.6	61	
7655213	هانى فرج مبروك	ذكر	4	4	1980	20	11	2006	176.6	61	
8165767	خلف عبد الرحيم حسين على	ذكر	24	2	1970	1	10	2007	214	55	
8574898	احمد مصطفى احمد ابو عيشه	ذكر	4	1	1977	6	5	2006	149.8	61	
11609581	اسامة احمد محمد احمد	ذكر	8	1	1966	1	8	2005	504	110	
12066951	فاطمه عيد ابراهيم	انثى	27	9	1986	1	4	2007	160.5	55	
12572929	على احمد عويس	ذكر	16	4	1975	18	4	2006	214	61	
13832297	ايمان جمعه كيلانى	انثى	1	4	1986	20	11	2006	149.8	61	

أقر أنا / ــــــــ بصفتى : ــــــــ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ــــ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ــــــ والمتغير ــــــ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ــــــــ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ــــــــ المراجع : ــــــــ

2 / 0 1 5 / 4 8 5

الهيئه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقـــة : الجيزه

مكـتب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه
او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ________ الشكل القانونى للمنشأة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ________ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ________ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ________ بدء النشاط : ________ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ________

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد - يوم	تاريخ الميلاد - شهر	تاريخ الميلاد - سنه	تاريخ الالتحاق - يوم	تاريخ الالتحاق - شهر	تاريخ الالتحاق - سنه	الاجر الشهرى - اساسى	الاجر الشهرى - متغير	كود مده الاشتراك
15259838	سامح السيد عبداللطيف	ذكر	15	7	1984	1	4	2006	176.6	61	
15682771	رقية حسن حسين	انثى	17	9	1976	15	3	2006	149.8	61	
16144839	منار حنفى محمود	انثى	27	3	1987	28	10	2006	149.8	61	
16221458	محمود جمال محمد	ذكر	10	6	1987	1	10	2007	214	55	
16295475	عماد حمدى محمد المهيى	ذكر	19	2	1978	8	5	2006	133.8	55	
16654425	محمد عطيه عبد الغفار	ذكر	12	1	1981	22	5	2007	374.5	165	
19479125	شعراوى رمضان عبدالسلام	ذكر	2	5	1977	1	7	2005	400	220	
19479298	محمد على عبد العزيز	ذكر	2	4	1977	1	11	2006	214	55	
19771539	احمد جويده سالم ابراهيم	ذكر	9	1	1988	20	11	2006	176.6	61	
20110855	ابراهيم ابو طالب طلبة	ذكر	7	10	1966	28	3	2006	750	500	
21003703	على عبد العال على محمد	ذكر	12	3	1982	10	4	2007	187.3	55	
21824370	احمد وجدى على عبد الرحيم	ذكر	10	6	1985	15	5	2007	267.5	110	
22499612	عزه ابراهيم يوسف	انثى	3	6	1961	6	5	2006	149.8	61	

أقر أنا / ________ بصفتى : ________ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ____ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ________ ________ والمتغير ________ ________ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ________ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ________ المراجع : ________

	2	/	0	1	5	/	4	8	5

الهيئه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقـــة : الجيزه

مكتـب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه
او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ــــــــــــ الشكل القانونى للمنشأة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ــــــــ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ــــــــ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ــــــــ بدء النشاط : ــــــــ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ــــــــ

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد - يوم	تاريخ الميلاد - شهر	تاريخ الميلاد - سنه	تاريخ الالتحاق - يوم	تاريخ الالتحاق - شهر	تاريخ الالتحاق - سنه	الاجر الشهرى - اساسى	الاجر الشهرى - متغير	كود مده الاشتراك
2 6 0 8 3 0 2 7	حسن مختار ابراهيم عمار	ذكر	10	4	1983	15	2	2006	176.6	0	
2 7 3 3 9 0 8 3	مصطفى حسن جمعة	ذكر	22	111	1985	7	6	2006	294.3	121	
1 8 6 3 0 4 3 6	بسمه عبدالونيس عبدالهادى	انثى	10	7	1988	20	11	2006	149.8	61	
2 8 8 3 7 4 9 4	محمد عبدالحميد مسعود	ذكر	4	11	1982	1	1	2006	256.8	61	
3 1 5 5 4 0 0 7	وداد عبد البر حسين	انثى	11	2	1981	15	3	2006	149.8	61	
3 1 8 7 4 3 7 4	شعبان صالح حافظ	ذكر	1	10	1969	21	10	2006	176.6	61	
3 5 6 1 4 0 7 1	نسمة محمود محمد خليفة	انثى	1	7	1985	21	10	2006	149.8	61	
3 8 0 2 2 7 2 1	وائل فاروق محمد	ذكر	23	7	1971	1	6	2005	194.7	182	
3 8 3 4 7 5 0 1	سعيد فتحى عبدالرحمن	ذكر	2	10	1984	21	7	2005	176.6	61	
4 2 3 0 2 6 5 4	نادية محمد احمد	انثى	29	7	1976	1	7	2005	149.8	88	
4 4 9 5 4 9 8 6	وجيهه حلمى كامل	انثى	7	9	1989	18	4	2006	149.8	61	
4 8 1 1 1 9 7	محمد عبدالله جودة	ذكر	2	12	1962	15	2	2006	149.8	61	
4 8 5 2 9 6 3	صلاح ابراهيم مدكور	ذكر	5	1	1985	15	7	2007	160.5	55	

اقر أنا / ــــــــ بصفتى : ــــــــ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ــــ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ــــــ والمتغير ــــــ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ــــــــ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ــــــــ المراجع : ــــــــ

	2	/	0	1	5	/	4	8	5

الهينه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقــة : الجيزه

مكتب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه

او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ________ الشكل القانونى للمنشاة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 أكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ________ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ________ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ________ بدء النشاط : ________ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ________

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد			تاريخ الالتحاق			الاجر الشهرى		كود مده الاشتراك
			يوم	شهر	سنه	يوم	شهر	سنه	اساسى	متغير	
48837447	هانى رجب رمضان محمد	ذكر	2	1	1977	21	7	2007	160.5	55	
49121284	تامر عبد الناصر موسى	ذكر	17	1	1980	10	4	2007	374.5	165	
49136885	ابراهيم محمد احمد	ذكر	4	8	1980	1	1	2006	390.6	121	
51051293	سالم فرحات ابراهيم	ذكر	29	2	1980	1	7	2005	294.3	121	
51187832	احمد يحى سليمان	ذكر	29	8	1973	1	1	2006	267.5	61	
51643109	سعيد حميدة محروس	ذكر	28	12	1973	10	8	2005	267.5	61	
51881403	حمدى محمد احمد شعبان	ذكر	22	6	1975	1	10	2007	160.5	55	
51882801	سعيد عبد الفتاح الحجر	ذكر	8	12	1974	15	5	2007	401.3	220	
50898352	محمد احمد حسين	ذكر	24	2	1972	15	2	2006	214	61	
52460035	سيد معوض زيدان	ذكر	13	11	1965	21	7	2007	160.5	55	
53094624	محمود مرضى محمود	ذكر	19	10	1976	15	2	2006	149.8	61	
53474820	احمد موسى محمد موسى	ذكر	15	2	1975	1	8	2005	194.7	61	
53474822	احمد السيد حسن	ذكر	25	7	1978	1	8	2005	194.7	61	

أقر أنا / ________ بصفتى : ________ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ____ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ________ ________ والمتغير ________ ________ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ________ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ________

	2	0	1	5	4	8	5

الهيئه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقـــة : الجيزه

مكـتـب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه

او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ــــــــ الشكل القانونى للمنشأة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ــــــــ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ــــــــ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ــــــــ بدء النشاط : ــــــــ الموقف من المادة 42 من قانون 138 / 80 ــــــــ

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد			تاريخ الالتحاق			الاجر الشهرى		كود مده الاشتراك
			يوم	شهر	سنه	يوم	شهر	سنه	اساسى	متغير	
53776828	محمد فرحات ابراهيم	ذكر	31	7	1974	15	2	2006	149.8	61	
59111698	حنان محمد عبد المقصود	انثى	15	8	1977	1	1	2007	176.6	61	
57248741	مها احمد بدر الدين	انثى	12	5	1981	6	3	2007	267.5	165	
57294144	عبدالونيس مرضى محمود	ذكر	7	12	1978	8	5	2006	149.8	61	
57328435	سيد فرحات ابراهيم	ذكر	22	12	1983	1	6	2006	149.8	61	
57405203	صابر قرنى عبدالحميد	ذكر	2	1	1983	1	6	2005	194.7	61	
57437557	حسن حامد محمد	ذكر	7	1	1980	10	8	2005	194.7	61	
57544767	شريف سعيد محمد	ذكر	20	8	1980	1	1	2007	428	220	
58319699	وائل فؤاد سيد محمدين	ذكر	1	1	1984	1	11	2006	235.4	61	
58645192	حسام الدين حسين رجب	ذكر	1	1	1977	8	5	2006	214	90	
59105088	محمود زناتى حايق	ذكر	24	11	1979	1	4	2006	214	61	
59357558	محمود احمد عبدالباقى	ذكر	8	11	1982	15	2	2006	235.4	61	
59389457	عاشور احمد على	ذكر	28	9	1985	15	4	2006	149.8	61	

أقر أنا / ــــــــ بصفتى : ــــــــ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ــــ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ــــــــ والمتغير ــــــــ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ــــــــ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ــــــــ المراجع : ــــــــ

	2	/	0	1	5	/	4	8	5

الهيئه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقــة : الجيزه

مكـتب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه

او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم   المالك : المدير المسئول : ــــــــ الشكل القانونى للمنشأة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ــــــــ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ــــــــ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ــــــــ بدء النشاط : ــــــــ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ــــــــ

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد: يوم	تاريخ الميلاد: شهر	تاريخ الميلاد: سنه	تاريخ الالتحاق: يوم	تاريخ الالتحاق: شهر	تاريخ الالتحاق: سنه	الاجر الشهرى: اساسى	الاجر الشهرى: متغير	كود مده الاشتراك
5 9 4 3 7 6 7 1	احمد صبحى عوض	ذكر	8	4	1982	15	3	2006	149.8	61	
5 9 4 6 3 3 1 8	عبدالحميد سمير عبدالحميد	ذكر	27	9	1984	6	5	2006	149.8	61	
5 9 4 9 9 1 1 2	احمد حمدى محمد احمد	ذكر	16	8	1982	28	10	2006	176.6	61	
5 9 5 0 1 9 5 8	سناء السيد حسنين	انثى	3	10	1979	15	4	2006	149.8	61	
5 9 5 2 3 7 5 4	منى قرنى ذكى	انثى	9	1	1983	24	4	2006	149.8	61	
5 9 5 2 3 7 5 9	سيده سيد حسين	انثى	20	10	1974	24	4	2006	149.8	61	
5 9 9 6 5 6 0 9	صفاء احمد عبد اللطيف	انثى	13	11	1991	20	11	2006	149.8	61	
5 9 9 6 5 6 4 9	رحاب محمد فتحى محمد	انثى	16	9	1988	20	11	2006	149.8	61	
5 9 9 6 5 6 5 3	رانيا رمضان محمد	انثى	8	9	1988	20	11	2006	149.8	61	
5 9 9 6 5 6 5 4	سهام حمدان حامد بدران	انثى	15	3	1986	20	11	2006	149.8	61	
6 0 1 3 0 1 2 4	احمد محمد عبد الستار محمد	ذكر	29	4	1972	1	1	2007	321	220	
6 0 1 3 0 1 2 7	ابتسام عبدالحارس	انثى	28	3	1984	1	1	2007	176.6	61	
6 0 1 3 0 1 3 0	راندا ربيع سيد بخيت	انثى	18	11	1985	1	1	2007	160.5	55	

أقر أنا / ــــــــ بصفتى : ــــــــ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ــــ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ــــــــ والمتغير ــــــــ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ــــــــ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ــــــــ المراجع : ــــــــ

	2	0	1	5	4	8	5

الهيئه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقــة : الجيزه

مكـتب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه
او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ______ الشكل القانونى للمنشأة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ______ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ______ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ______ بدء النشاط : ______ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ______

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد			تاريخ الالتحاق			الاجر الشهرى		كود مده الاشتراك
			يوم	شهر	سنه	يوم	شهر	سنه	اساسى	متغير	
60130138	جميلة حلمي محمد	انثى	24	10	1990	1	1	2007	176.6	61	
60130141	ماجدة عمر عبد الخالق	انثى	11	2	1980	1	1	2007	176.6	61	
60457024	رجب السيد محمد سلامه	ذكر	10	6	1978	1	4	2007	187.3	55	
60457026	اسلام عاطف عبد العزيز	ذكر	27	4	1985	1	4	2007	374.5	110	
60457028	محمد جمعه عويس	ذكر	24	9	1978	1	4	2007	267.5	110	
61026992	احمد عرفه احمد محمد	ذكر	11	8	1984	1	10	2007	214	55	
20224861	ضاحي احمد فتحى الباب احمد	ذكر	28	1	1972	1	7	2008	267.5	55	
53028827	وجيه سالم حداد سالم	ذكر	12	3	1977	1	7	2008	267.5	55	
23095465	خيرى عبد الهادى ابراهيم	ذكر	26	6	1987	4	10	2008	267.5	55	
26566253	رانيا يوسف عبد الرحمن شحاته	انثى	7	11	1983	4	10	2008	321	110	
28128030	مروه فكرى على عبد الله	انثى	25	12	1983	15	3	1983	160.5	55	
21075815	عبد الله السيد عبد الله محمد	ذكر	3	10	1983	3	5	2008	374.5	165	
53576588	وفاء حسين عبد الخالق	انثى	1	11	1980	15	3	2008	160.5	55	

أقر أنا / ______ بصفتى : ______ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ______ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ______ ______ والمتغير ______ ______ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ______ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ______

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقـة : الجيزه

مكـتب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشاه
او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشاه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ________ الشكل القانونى للمنشاة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشاة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ______ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ______ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ______ بدء النشاط : ______ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ______

الرقم التامينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد			تاريخ الالتحاق			الاجر الشهرى		كود مده الاشتراك
			يوم	شهر	سنه	يوم	شهر	سنه	اساسى	متغير	
95767055	محمد فواد احمد عرفه	انثى	25	3	1984	3	5	2008	267.5	55	
94036685	نهى سلطان صاوى محسب	انثى	20	5	1986	15	3	2008	160.5	55	
45881064	ابراهيم ابراهيم سيد	انثى	29	8	1984	15	3	2008	214	55	
88814794	محمد متولى عطيه متولى	ذكر	14	2	1981	4	10	2008	321	55	
87704325	انور شعبان طلبه نصر	انثى	3	4	1977	4	10	2008	267.5	55	
30764706	شوهندا كرم محمد عبيد	انثى	8	5	1984	4	10	2008	481.5	165	
58033216	وليد على محمد	ذكر	7	5	1984	3	5	2008	374.5	165	
41495916	سماح محروس محمود المداح	انثى	13	12	1979	1	7	2008	321	55	
30286416	هناء محمد سيد رشوان	انثى	6	11	1991	15	3	2008	160.5	55	
02886916	محمود احمد عبد القوى	ذكر	1	1	1991	4	10	2008	267.5	55	
72536616	هويدا تغيان عبد النعيم تغيان	انثى	13	9	1980	3	5	2008	160.5	55	
53536616	جيهان سيد هاشم	انثى	1	1	1990	3	5	2008	160.5	55	
77674780	على بدوى طه احمد	ذكر	30	3	1974	1	2	2008	267.5	55	

أقر أنا / ______ بصفتى : ______ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ______ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ______ والمتغير ______ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ______ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ______ المراجع : ______

2	0	1	5	4	8	5

الهيئه القوميه للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الاعمال العام والخاص

منطقــة : الجيزه

مكـتـب : 6 اكتوبر

طلب اشتراك منشأه
او أخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم وأجورهم

فى 1 / 1 / 2009

اسم المنشأه : شركه جيم المالك : المدير المسئول : ____________ الشكل القانونى للمنشأة : ذات مسئوليه محدوده

عنوان المنشأة : رقم العقار : 215 اسم الشارع : شارع رقم 8 الشياخه / القريه : المنطقه الصناعيه الثالثه القسم / المركز : 6 اكتوبر المحافظه : الجيزه

نسبه تأمين المرض: ________ تاريخ بدء النسبه / / نسبه تأمين الاصابه : ____________ تاريخ بدء النسبه / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ________ بدء النشاط : ____________ الموقف من الماده 42 من قانون 138 / 80 ________

الرقم التامينى								اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد			تاريخ الالتحاق			الاجر الشهرى		كود مده الاشتراك	
										يوم	شهر	سنه	يوم	شهر	سنه	اساسى	متغير		
0	0	1	9	2	0	3	1	عماد محمد حسن محمد	ذكر	13	5	1987	1	7	2008	535	220		
9	5	8	2	3	8	6	1	احلام محمد سيد رشوان	انثى	18	11	1981	15	3	2008	160.5	55		
0	3	0	7	1	9	8	1	ساميه صلاح محمد احمد	انثى	3	4	1988	15	3	2008	160.5	55		
2	2	1	6	2	9	8	1	نعمه سعيد ابو الحديد مرسى	انثى	18	5	1988	15	3	2008	160.5	55		

أقر أنا / ____________ بصفتى : ____________ بأن اجمالى اعداد المؤمن عليهم : ____ 4414 0 1557 0

قرش جنية قرش جنيه

وأن أجور الشهر الحالى الأساسيه : ______ ______ والمتغير ______ ______ وأن جميع البيانات الواردة بهذة الاستماره وملحقاتها صحيحه

صاحب العمل او المدير المسئول : ____________ روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحه .

تحريرا فى / / أخصائى بدء الاشتراك : ________ المراجع : ________